



Dermatite atópica sob o olhar da Psicologia Corporal

Atopic dermatitis from the perspective of Body Psychology

Patrick dos Santos Joaquim (1); José Henrique Volpi (2)

(1) Centro Reichiano · Crisciúma-SC · Brasil

(2) Centro Reichiano · Curitiba-PR · Brasil

Resumo

A dermatite atópica é uma doença de pele crônica que atinge uma grande parcela da população mundial. A doença tem características físicas bem evidentes como manchas, feridas e coceira na pele, bem como leva a uma tendência de desenvolvimento de sintomas psíquicos, ocasionando, muitas vezes, ansiedade e depressão. A abordagem reichiana entende que processos psíquicos e fisiológicos têm um fundamento e uma base energética comum. Para Federico Navarro (1991), pelo fato da epiderme se desenvolver no mesmo local que o sistema nervoso, a pele seria o nosso cérebro externo, onde está contido o Eu do indivíduo. Este trabalho se propõe a apresentar um olhar da Psicologia Corporal sobre a doença e auxiliar, assim, o paciente com dermatite atópica a usufruir de uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Doenças de pele; Dermatite atópica; Psicologia Corporal.

Abstract

Atopic dermatitis is a chronic skin disease that affects a large portion of the world's population. The condition presents evident physical manifestations such as spots, lesions, and itching, while also contributing to the development of psychological symptoms, often leading to anxiety and depression. The Reichian approach understands that psychological and physiological processes share a common energetic foundation. According to Federico Navarro (1991), because the epidermis develops from the same embryological layer as the nervous system, the skin can be understood as our external brain, where the individual's sense of self is expressed. This study aims to present a Body Psychology perspective on the disease and thereby help individuals with atopic dermatitis achieve a better quality of life.

Keywords: Skin Diseases; Atopic Dermatitis; Body Psychology.

1. Dermatite atópica

Segundo o Relatório Global sobre a Dermatite Atópica (INTERNATIONAL LEAGUE OF DERMATOLOGICAL SOCIETIES, 2022, p. 09), a dermatite atópica “é uma doença cutânea crônica comum e não transmissível caracterizada por pele seca, manchas vermelhas

escamosas localizadas e coceira intensa, bem como dor na pele”. Conforme o mesmo relatório, a doença ocupa o 15º lugar em todo o mundo entre as doenças não fatais e o primeiro lugar em doenças de pele. Por isso, trata-se de um problema significativo de saúde pública.

O relatório supracitado apresenta alguns fatores, dentre os muitos desencadeantes da doença, como estresse, alérgenos, infecções e mudanças climáticas, que podem gerar crises agudas, impactando negativamente a qualidade de vida do paciente. Avena-Woods (2017) relata que, em uma pesquisa realizada nos EUA, 91% dos pacientes sentiam coceira diariamente. Altunay İK et al. (2021) recordam que a pele é o maior e mais innervado órgão do corpo humano e que o próprio cérebro compartilha uma origem embriológica comum com o ectoderma. Os autores relatam que:

O sistema nervoso central (SNC) responde ao estresse psicológico ativando o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA) e o sistema nervoso autônomo e modulando a microglia a nível local. As neurotrofinas, como o fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF, do inglês brain-derived neurotrophic factor), neurotrofina-3 (NT-3), fator de crescimento do nervo (NGF, do inglês nerve growth factor) e fator neurotrófico derivado de linhagem de células gliais (GDNF, do inglês glial cell line-derived neurotrophic factor), mostram efeitos neuroprotetores no SNC e desempenham um papel crucial no crescimento, diferenciação, manutenção e plasticidade sináptica dos sistemas neuronais e imunológicos. Anormalidades nos níveis desses fatores neurotróficos podem contribuir para a disfunção dos astrócitos e da microglia. Isso pode, por sua vez, criar diretamente algumas alterações na pele ou induzir a liberação de mediadores imunológicos ou hormonais que causam alterações patológicas na pele, ao perturbar o equilíbrio dos mediadores do sistema nervoso (Altunay İK et al., 2021, p. 701).

Dessa forma, conforme será exposto adiante, podemos relacionar o problema dermatológico com o primeiro segmento corporal, conforme a classificação elaborada por Wilhelm Reich quando fez um mapeamento do corpo em sete segmentos de couraça e, assim, pensar possibilidades de suporte psicológico no tratamento da doença, que é considerada “para toda a vida”. Destaca-se que, apesar de a doença se desenvolver em maiores casos ainda na infância, também pode iniciar na vida adulta, assim como pode aparecer após um longo período de remissão dos sintomas, conforme apontado no relatório (INTERNATIONAL LEAGUE OF DERMATOLOGICAL SOCIETIES, 2022).

A partir das reflexões e dados apresentados pelos autores, pode-se visualizar também um ciclo negativo da doença, em que a coceira gera um estresse no paciente com dermatite atópica e o estresse pode aumentar a coceira e as feridas, potencializando as

consequências da doença, o que gera esse círculo que agrava as consequências da dermatite.

Castro et al. (2021), ao realizarem uma avaliação dos índices de depressão, estresse e qualidade de vida em portadores de dermatite atópica, identificaram o prurido como um dos sintomas mais relacionados aos aspectos psicológicos e que os pacientes com dermatite atópica também apresentaram, nesse estudo, sintomas de depressão, estresse e comprometimento na qualidade de vida.

2. Psicologia corporal

A Psicologia Corporal surge com o trabalho de Wilhelm Reich, médico e colaborador de Sigmund Freud, que por um tempo foi membro da Sociedade Psicanalítica de Viena, mas, rompendo com o movimento, dá surgimento a uma nova escola, onde dá um impulso ao entendimento da unidade mente e corpo, que são indissolúveis e se influenciam mutuamente, conforme apresentam Volpi e Volpi (2003).

Os autores relatam que, dentro do movimento psicanalítico, Reich se aventurou na compreensão da sexualidade e psicogênese das neuroses. Ele percebeu, na prática clínica, que muitos pacientes resistiam ao trabalho psicanalítico de diversas formas, não só verbalmente, mas também por meio do comportamento típico dos pacientes, ou seja, para Reich, as resistências provinham do caráter de cada um. Assim, passou a analisar o caráter do paciente como um todo, retirou o paciente do divã e se colocou frente a frente com ele, intervindo de forma mais ativa e direta, dando início ao que chamou de Análise do Caráter (VOLPI; VOLPI, 2003).

Conforme explicam Volpi e Volpi (2003), o caráter se forma ao longo do desenvolvimento psicoemocional, com base nos estresses sofridos nessas etapas desde a fecundação. Dessa forma, as experiências que a pessoa enfrenta durante essas etapas determinam sua forma de ser e agir no mundo. Se a pessoa passa por todas as etapas sem estresse, pode chegar à adolescência com uma estrutura de caráter genital, conforme nominada por Reich, como apontam Volpi e Volpi (2003).

As etapas do desenvolvimento, segundo os autores supracitados, são: sustentação (da fecundação até os primeiros 10 dias após o nascimento), incorporação (do nascimento até o desmame), etapa de produção (do desmame até o fim do terceiro ano de vida), identificação (a partir do quarto ano de vida) e etapa de formação do caráter (dos cinco anos de vida até a adolescência).

Volpi e Volpi (2003) explicam que a atitude de tirar o paciente do divã e querer dar sua contribuição à técnica psicanalítica não foi bem recebida por seus colegas psicanalistas, levando Reich a romper de forma definitiva com o movimento psicanalítico e dar seguimento à sua própria teoria, que inicialmente chamou de Economia Sexual. O trabalho de Análise do Caráter levou Reich à descoberta de tensões crônicas no corpo do paciente, que se desenvolviam como uma forma de proteger as pessoas de experiências dolorosas, à qual denominou “couraça muscular”, como relatam Volpi e Volpi (2003). Os autores explicam que, dessa forma, a análise do caráter deixa de ser somente psicológica e passa a estar ligada ao sistema neurovegetativo, que origina a técnica da vegetoterapia caractero-analítica.

A partir deste conhecimento, Reich mapeou o corpo humano em sete segmentos de couraças: ocular, oral, cervical, torácico, diafragmático, abdominal e pélvico, que impedem o livre fluxo energético e fazem com que o corpo, para compensar, adote novas posturas (VOLPI; VOLPI, 2003). Segundo os autores:

O corpo contém a história do indivíduo e é através dele que a vegetoterapia busca resgatar as emoções mais profundas. Seu princípio básico é o “restabelecimento da mobilidade biopsíquica através da anulação da rigidez (encouraçamento) do caráter e da musculatura” (REICH, 1986, p. 17), mediante movimentos específicos (actings), seguidos sempre da análise dos conteúdos verbalizados pelo paciente (VOLPI; VOLPI, 2003, p. 04).

O trabalho de desencouraçamento ou abrandamento das couraças segue a direção céfalo-caudal, ou seja, do primeiro para o sétimo segmento, seguindo também o processo de desenvolvimento de cada segmento, buscando restabelecer a pulsação do organismo como um todo, conforme Volpi e Volpi (2003).

Por meio do trabalho de desbloqueio das couraças, Reich percebeu os movimentos reflexos do corpo humano como semelhantes aos dos protozoários percebidos em microscópio, dando início a várias pesquisas que revelaram a existência de uma energia, que denominou orgone, e motivou a mudança do termo vegetoterapia para orgonoterapia, que também tem um olhar para essa energia que se encontra não só dentro como fora do organismo (VOLPI; VOLPI, 2003).

Além daqueles que trabalham com a teoria e técnicas desenvolvidas por Reich em sua forma original (reichianos), pode-se identificar algumas abordagens que também carregam o legado do pai das psicoterapias corporais. Destaca-se que aqueles chamados de pós-reichianos também trabalham com a teoria e técnicas desenvolvidas por Reich, porém continuam aprimorando as técnicas, seguindo a mesma linha de pensamento

reichiana, como se pode observar no trabalho da caracterologia pós-reichiana e metodologia da vegetoterapia desenvolvida por Federico Navarro (VOLPI; VOLPI, 2003).

Também podem-se citar os chamados neorreichianos, que tiveram como primeira escola surgida pelo trabalho de Alexander Lowen e John Pierrakos, que foram influenciados por Reich, porém com sua própria teoria e técnicas, que constituem a escola da Bioenergética (VOLPI; VOLPI, 2003).

3. Possíveis relações entre a dermatite atópica e a Psicologia Corporal

Federico Navarro (1995) recorda que, na perspectiva reichiana, os processos psíquicos e fisiológicos possuem fundamento e uma base energética comum e que esse pensamento, na abordagem reichiana, é uma identidade real.

Navarro (1995) nos apresenta a somatopsicodinâmica como proposta alternativa à psicossomática, pois, para o autor, essa abordagem ainda mantém uma dicotomia cartesiana, baseada na ideia de que o psiquismo é responsável pelas perturbações somáticas. Dentro do pensamento funcional reichiano, como descreve Navarro (1995), corpo e psique são considerados uma unidade funcional, que devem estar em equilíbrio energético para assegurar, de fato, uma saúde real.

Importante reforçar que Reich, como apresenta Trotta (1993), por meio de várias pesquisas, verificou a existência de uma energia em nosso organismo, à qual chamou de orgone, que corresponde, por exemplo, ao conceito freudiano de libido, mas demonstrado por Reich no mundo físico, podendo ser medido e visualizado, conforme já citado anteriormente. Nos organismos vivos, há um fluxo interno de energia orgone que acompanha as funções emocionais e fisiológicas. Nesse sentido, segundo Trotta (1993), as contenções emocionais associadas a impulsos primitivos privados de satisfação cronificam-se, dando origem às patologias. Conforme o autor, Reich denominou couraça o conjunto de disfunções anatômico-fisiológicas amalgamadas a perturbações psicoemocionais que se dispõem no corpo ao longo dos sete segmentos.

O caráter de uma pessoa, conforme Volpi e Volpi (2003), forma-se a partir dos bloqueios sofridos nas etapas de desenvolvimento psicoemocional, como citado anteriormente. Os autores relatam que geralmente pessoas que possuem estresse na etapa de sustentação (da fecundação aos 10 dias após o nascimento) apresentam doenças de pele, como alergias, dificuldades de contato físico, entre outras biopatias (VOLPI; VOLPI, 2003).

É importante ressaltar, segundo Volpi (2009), que é durante o período embrionário que a pele se forma, conforme também relatado por Altunay İK et al. (2021). Segundo o autor:

Tal qual o sistema nervoso, a pele é derivada do folheto embrionário denominado ectoderma, que em sua evolução dobra-se sobre si mesmo formando o tubo neural, sendo que a parte externa deste irá formar a pele e a parte interna, o sistema nervoso. Então, o sistema nervoso é uma parte escondida da pele e a pele uma porção exposta do sistema nervoso (VOLPI, 2009, p. 01).

Assim, pode-se estabelecer essa relação da formação da pele com o “primeiro segmento de couraça” proposto por Reich, bem como observa-se que, como aponta Federico Navarro (1991), o fato de a epiderme se desenvolver no mesmo local que o sistema nervoso embasa a afirmação de que a pele seria o nosso cérebro externo, onde está contido o Eu do indivíduo. Dessa forma, os distúrbios da pele também denotam um mau funcionamento do Eu individual.

Conforme aponta Volpi (2009), a pele é um dos maiores órgãos do corpo humano, revestindo o corpo inteiro e o protegendo de raios do sol, atritos e perdas excessivas de água. Para Navarro (1991), a pele é um “gigantesco cérebro periférico”, que constantemente envia mensagens ao cérebro de cada ameaça, distúrbio ou agressão que venha do periférico. Assim, como recorda Volpi (2009), a pele se constitui como um órgão sensorial muito importante. O autor lembra que há pesquisas que demonstram que não há dermatoses que não tenham um fator psicológico associado, todavia, o tratamento indicado tem sido o medicamentoso.

Por conta do bloqueio de primeiro segmento, conforme Volpi (2009), em virtude de um estresse na etapa de sustentação, outros estresses que poderão ocorrer durante a vida podem tocar nesta memória primária e manifestar uma carga de energia através da epiderme. Esse excesso de energia, conforme o autor, pode provocar as coceiras, por exemplo.

Navarro (1991) salienta que as manifestações dermatológicas secas apresentam uma carência energética; já as manifestações úmidas, excesso de energia.

Segundo Volpi (2009):

Junto com a coceira, encontramos um significado psicológico de ansiedade, agitação interna, dificuldade de tocar e ser tocado. Algumas pessoas, quando se deparam com dúvidas em relação a uma decisão, podem se sentir estressadas, agitadas e ansiosas. Isso faz com que a pele fique sensível e reaja com um desconforto, impelindo para fora esse desconforto como um fogo, uma ira interna, uma agressividade, que só é aliviada quando a pele for coçada.

Nesse caso, o coçar conforta e acalma a pele “agitada” (VOLPI, 2009, p. 05).

Navarro (1991) aponta que a pele reage rapidamente ao estresse psicológico com vermelhidão, palidez, arrepios, suor (quente ou frio), prurido, urticárias decorrentes de situações de vergonha, medo, ira, excitação etc. Segundo o autor, “trata-se de fenômenos neurovegetativos que incidem nos músculos periféricos ou no fluxo sanguíneo” (NAVARRO, 1991, p. 55).

Ainda segundo Navarro (1991), há uma tendência narcisista e masoquista nas doenças de pele. Normalmente, segundo o autor, estes sujeitos tiveram mães inadequadas ou hiperprotetoras, pouco estimulantes ou indiferentes, despertando sentimento de culpa e erotização masoquista no contato (NAVARRO, 1991).

Dentre os tipos de doenças dermatológicas citadas por Navarro (1991), podemos pensar que a dermatite atópica, pelo seu caráter atópico, pode estar dentro das afecções dermatológicas como equivalente somático da emoção em sujeito pouco estruturado e pouco vital (hipoorgonótico), que são todas doenças psicossomáticas, tais como eczema, psoríase, dermatite não específica, herpes, acne, rosácea, alopecia, ictiose, entre outras.

Destarte, como a Psicologia Corporal pode auxiliar o paciente diagnosticado com dermatite ou outras biopatias de pele? Volpi (2009) aponta um caminho: muitas vezes, junto com a coceira, encontramos um correspondente psíquico de ansiedade, agitação, irritação. O autor lembra que muitas pessoas, ao se sentirem estressadas e ansiosas, têm sua pele demonstrando o desconforto “como um fogo”, agressividade. Assim, conforme aponta Volpi (2009), é importante que o paciente tome consciência do que “lhe arde, lhe irrita e deixa desconfortável internamente”.

O setting terapêutico também pode ser o espaço em que o paciente possa expressar essa irritação e desconforto e, assim, ter a oportunidade de “descarregar” e, nas palavras de Volpi (2009), acalmar seu mundo interno agitado, bem como o processo terapêutico pode auxiliar o paciente a ampliar seu olhar para padrões de vida adoecedores que potencializam os sintomas da doença.

Nesse sentido, é importante que cada vez mais se pesquise sobre o impacto da psicoterapia reichiana na qualidade de vida dos pacientes com dermatite atópica e outras doenças, para aumentar as alternativas de tratamento, além do tratamento medicamentoso e não desconsiderando sua importância, assim como, enquanto terapeutas reichianos, atuar também na prevenção destas biopatias, através de psicoeducação e promoção de modos de vida mais saudáveis.

Referências

- ALTUNAY, İlknur Kivanç et al. More than a skin disease: stress, depression, anxiety levels, and serum neurotrophins in lichen simplex chronicus. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 96, p. 700-705, 2022.
- ANGLES, Maria Valeria et al. Prevalence of atopic dermatitis in adults. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 97, p. 107-109, 2022.
- AVENA-WOODS, Carmela. Overview of atopic dermatitis. *The American Journal of Managed Care*, v. 23, n. 8 Suppl, p. S115-S123, 2017.
- CASTRO, Cleide Rodrigues de et al. Evaluation of depression, stress and quality of life indexes in patients with atopic dermatitis. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 96, p. 627-629, 2021.
- INTERNATIONAL LEAGUE OF DERMATOLOGICAL SOCIETIES. Global Report on Atopic Dermatitis. 2022. Disponível em: <https://www.atopicdermatitisatlas.org/en/explore-data/reports>. Acesso em: 04 jan. 2024.
- NAVARRO, Federico. Somatopsicodinâmica das biopatias. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1991.
- RIOS, Amanda Rodrigues et al. Dermatite atópica: um olhar sobre os tratamentos atuais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 6, p. e7595-e7595, 2021.
- VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. Psicologia Corporal – Um breve histórico. *Revista Online*. ISSN 1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, 2003. Disponível em: <http://www.centroreichiano.com.br/artigoscientificos/>. Acesso em: 04 jan. 2024.
- VOLPI, José Henrique. *Psicoterapia Corporal – Um trajeto histórico de Wilhelm Reich*. Curitiba: Centro Reichiano, 2019. 2. ed.
- VOLPI, José Henrique. Uma visão reichiana dos fatores psicológicos que afetam a pele. Artigo do curso de Especialização em Psicologia Corporal. Curitiba: Centro Reichiano, 2009.

Credenciais dos autores

Patrick dos Santos Joaquim

Psicólogo (CRP 12-20449). Cursando Especialização em Psicologia pelo Centro Reichiano, Curitiba/PR. patrick.joaquim@unesc.net

José Henrique Volpi

Psicólogo (CRP-08-3685), Especialista em Psicologia Clínica, Anátomo-Fisiologia, Hipnose Ericksoniana, Psicodrama e Brainspotting. Psicoterapeuta Corporal Reichiano, Analista psico-corporal Reichiano formado com o Dr. Federico Navarro (Vegetoterapia e Orgonoterapia). Especialista em Acupuntura clássica e Método Ryodoraku

(eletrodiagnóstico computadorizado de medição da energia dos meridianos do corpo).
Mestre em Psicologia da Saúde. Doutor em Meio Ambiente e Desenvolvimento.
volpi@centroreichiano.com.br

Como citar este artigo

JOAQUIM, Patrick dos Santos; VOLPI, José Henrique. Dermatite atópica sob o olhar da Psicologia Corporal. Revista Científica Eletrônica de Psicologia Corporal, Curitiba, v. 25, p. 12-20, 2024. e-ISSN 3086-1438. Disponível em: <https://centroreichiano.com.br/artigos/dermatite-atopica-sob-o-olhar-da-psicologia-corporal/>. Acesso em: 02/06/2026.